# RAPPORT ANNUEL

**2007-2008**

sur l'application de la procédure
d'examen des **plaintes**
et l'amélioration de la qualité des services

Québec

Agence de la santé
et des services
sociaux de la Capitale-
Nationale

Québec

# RAPPORT ANNUEL
# 2007-2008

## SUR L'APPLICATION DE LA PROCÉDURE D'EXAMEN DES PLAINTES ET L'AMÉLIORATION DE LA QUALITÉ DES SERVICES

Adopté à la séance ordinaire du conseil d'administration
du 25 septembre 2008

*Édition produite par :*
***Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale***
*Direction des affaires corporatives et des communications*

*Ce document peut être reproduit sans restriction, en tout ou en partie, tant que la source est mentionnée.*

*Pour obtenir un exemplaire de ce document, s'adresser à :*

*Isabelle Lindsay*
*Centre de documentation*
*Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale*
*555, boulevard Wilfrid-Hamel Est*
*Québec (Québec) G1M 3X7*

*Téléphone : 418 525-1500, poste 250*
*Courrier électronique : isabelle.lindsay@ssss.gouv.qc.ca*

*Le présent document peut être consulté dans la section « Documentation » du site Internet de l'Agence, à l'adresse* ***www.rrsss03.gouv.qc.ca****.*

*Dépôt légal*
*Bibliothèque et Archives nationales du Québec, 2008*
*Bibliothèque et Archives Canada, 2008*
*Santécom*
*Assemblée nationale, 2008*

***ISBN : 978-2-89616-044-0 (version imprimée)***
***ISBN : 978-2-89616-045-7 (version PDF)***

La forme masculine utilisée dans ce texte désigne, lorsqu'il y a lieu, aussi bien les femmes que les hommes.

# TABLE DES MATIÈRES


INTRODUCTION ..... 5

DROITS DES USAGERS ..... 7

PROCÉDURE D'EXAMEN DES PLAINTES ..... 8

PARTIE I – RAPPORT DES PLAINTES EXAMINÉES PAR LES ÉTABLISSEMENTS ..... 11

Présentation ..... 13

1.1 Bilan synthèse ..... 15

1.1.1 Le bilan des dossiers de plaintes ..... 15
1.1.2 Le mode de dépôt ..... 16
1.1.3 L'auteur de la plainte ..... 16
1.1.4 Les délais de traitement ..... 17
1.1.5 Les objets de plaintes selon leur niveau de traitement ..... 18
1.1.6 Les mesures correctives identifiées ..... 19

1.2 Bilan selon les missions des établissements ..... 20

1.2.1 Les centres hospitaliers de soins généraux et spécialisés (CHSGS) ..... 21
1.2.2 Les centres hospitaliers de soins psychiatriques (CHSP) ..... 22
1.2.3 Les centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) ..... 24
1.2.4 Les centres locaux de services communautaires (CLSC) ..... 26
1.2.5 Le centre jeunesse (CJ) ..... 28
1.2.6 Le centre de réadaptation en déficience physique (CRDP) ..... 30
1.2.7 Les centres de réadaptation en déficience intellectuelle (CRDI) ..... 32
1.2.8 Le centre de réadaptation pour les personnes alcooliques et autres personnes toxicomanes (CRPAT) ..... 34

1.3 Les plaintes soumises en deuxième instance ..... 36

PARTIE II – RAPPORT DE L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX DE LA CAPITALE-NATIONALE ..... 37

2.1 Les plaintes examinées par l'Agence ..... 39

2.1.1 Les données relatives aux plaintes déposées à l'Agence ..... 39
2.1.2 Les données relatives aux plaintes examinées par l'Agence ..... 40
2.1.3 Le délai de traitement des plaintes ..... 46
2.1.4 Le recours au Protecteur du Citoyen ..... 46

2.2 Bilan des demandes d'assistance et de consultation ..... 47

2.3 Bilan des autres activités de la commissaire régionale aux plaintes et à la qualité des services ..... 48

ANNEXES

1. Liste des missions des établissements – Signification des sigles utilisés ..... 49
2. Description des catégories d'objets de plaintes ..... 50
3. Liste des établissements qui n'ont déclaré aucune plainte ..... 51

## INTRODUCTION

La production du rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services fait partie des obligations légales de toute agence de la santé et des services sociaux. En effet, l'article 76.12 de la *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (L.R.Q., chapitre S-4.2) ou LSSSS prévoit :

> *« 76.12. Tout conseil d'administration d'une agence doit transmettre au ministre une fois par année un rapport faisant état de l'ensemble des rapports qu'il a reçus de chaque conseil d'administration d'un établissement.*
>
> *Ce rapport décrit les types de plaintes reçues, y compris les plaintes concernant les médecins, les dentistes ou les pharmaciens, et indique notamment pour chaque type de plaintes :*
>
> *1° le nombre de plaintes reçues, rejetées sur examen sommaire, examinées, refusées ou abandonnées depuis le dernier rapport;*
> *2° les suites qui ont été données après leur examen;*
> *3° le nom de chaque établissement concerné;*
> *4° les délais d'examen des plaintes.*
>
> *Ce rapport doit également comprendre le bilan des activités du commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services visé au paragraphe 9° du deuxième alinéa de l'article 66, décrire les motifs de plaintes que l'agence a elle-même reçues et indiquer notamment pour chaque type de plaintes :*
>
> *1° le nombre de plaintes reçues, rejetées sur examen sommaire, examinées, refusées ou abandonnées depuis le dernier rapport;*
> *2° les délais d'examen des plaintes;*
> *3° les suites qui ont été données après leur examen;*
> *4° le nombre de plaintes et les motifs des plaintes qui ont fait l'objet d'un recours auprès du Protecteur des usagers.*
>
> *Il doit de plus faire état des principales mesures recommandées par les commissaires locaux et par le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services ainsi que des principales mesures prises par les établissements et par l'agence en vue d'améliorer la satisfaction de la clientèle de même que le respect de ses droits.*
>
> *Le conseil d'administration y formule, au besoin, des objectifs de résultats sur toute question relative au respect des droits des personnes qui s'adressent au commissaire régional.*
>
> *Un exemplaire de ce rapport doit être transmis, par la même occasion, au Protecteur des usagers. »*

Après un rappel des droits des usagers et de la procédure d'examen des plaintes, la première partie de ce rapport présente une compilation de tous les rapports annuels sur l'application de la procédure d'examen des plaintes, pour l'exercice 2007–2008, des établissements publics de la région de la Capitale-Nationale. Cette compilation tient compte également des rapports reçus par les établissements privés conventionnés et privés non conventionnés reconnus comme centres d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) en vertu d'un permis du ministère de la Santé et des Services sociaux.

La deuxième partie fait état de l'examen des plaintes déposées et examinées à l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale entre le 1er avril 2007 et le 31 mars 2008. On y retrouve également un bilan des activités de la commissaire régionale aux plaintes et à la qualité des services durant cette même année.

## DROIT DES USAGERS

La *Loi sur les services de santé et les services sociaux* (L.R.Q., chapitre S-4.2) reconnaît plusieurs droits à tout usager du réseau de la santé et des services sociaux, notamment :

- le droit à l'information sur les services qui existent, sur l'endroit où ils peuvent être obtenus et sur la façon d'y avoir accès;
- le droit d'être informé sur son état de santé et de bien-être, sur les solutions possibles de même que sur les risques et les conséquences généralement associés à ces solutions;
- le droit à des services adéquats sur les plans humain, scientifique et social, avec continuité et de façon personnalisée et sécuritaire et le droit de choisir le professionnel ou l'établissement qui dispensera ces services, en tenant compte des dispositions législatives et réglementaires relatives à l'organisation et au fonctionnement des établissements ainsi que des ressources humaines, matérielles et financières dont ils disposent;
- le droit de donner ou de refuser un consentement à des soins;
- le droit de recevoir des soins en cas d'urgence;
- le droit de participer aux décisions qui concernent son état de santé et de bien-être;
- le droit à des services en langue anglaise pour les personnes d'expression anglaise, dans la mesure où le prévoit le programme d'accès à ces services élaboré dans la région;
- le droit d'être accompagné et assisté lorsqu'il désire obtenir un service ou des informations ou au cours d'une démarche de plainte;
- le droit d'exercer un recours lorsqu'une faute a été commise;
- le droit d'accès à son dossier;
- le droit d'être informé, le plus tôt possible, de tout accident survenu au cours de la prestation de services qu'il a reçus ou susceptibles d'entraîner ou ayant entraîné des conséquences sur son état de santé ou son bien-être ainsi que des mesures pour contrer, le cas échéant, de telles conséquences ou pour prévenir la récurrence d'un tel accident.

Le régime d'examen des plaintes est un moyen auquel les citoyens peuvent recourir afin de faire valoir et reconnaître leurs droits et participer, ainsi, à l'amélioration de la qualité des services offerts à la population.

## PROCÉDURE D'EXAMEN DES PLAINTES

La LSSSS (L.R.Q., chapitre S-4.2) permet aux usagers ou à leurs représentants de porter plainte auprès du commissaire local aux plaintes et à la qualité des services d'un établissement, s'ils sont insatisfaits des services reçus ou qu'ils auraient dû recevoir, reçoivent ou requièrent de l'établissement. Ce recours concerne également les ressources intermédiaires ou de type familial ou tout autre organisme, société ou personne auquel l'établissement recourt pour la prestation de ces services.

De plus, la loi prévoit l'examen, par le commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services de l'agence de santé et de services sociaux de la région concernée, des plaintes relatives :

- aux services des organismes communautaires correspondant aux critères de l'article 334 de la LSSSS (L.R.Q., chapitre S-4.2);
- aux services des résidences privées pour personnes âgées;
- aux services préhospitaliers d'urgence;
- à toute activité ou fonction de l'Agence qui affecte personnellement le plaignant;
- aux services d'un organisme, d'une société ou d'une personne, dont les services ou les activités sont reliées au domaine de la santé et des services sociaux, et avec lequel une entente de services aux fins de leur prestation a été conclue par l'Agence.

Ainsi, le cheminement prévu par le régime d'examen des plaintes se résume comme suit :

| LES DEUX PALIERS DU RÉGIME D'EXAMEN | | |
|---|---|---|
| **Établissements *** | | **Agence **** |
| Procédure générale | Actes médicaux | Organismes communautaires<br>Résidences privées pour personnes âgées<br>Services préhospitaliers d'urgence<br>Activités et fonctions de l'Agence |
| **1er recours**<br>Commissaire local aux plaintes et à la qualité des services | **1er recours**<br>Médecin examinateur | **1er recours**<br>Commissaire régional aux plaintes et à la qualité des services |
| **2e recours**<br>Protecteur du citoyen | **2e recours**<br>Comité de révision | **2e recours**<br>Protecteur du citoyen |

* Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2), articles 29 à 59

** Loi sur les services de santé et les services sociaux (L.R.Q., c. S-4.2), articles 60 à 72

## Centre d'assistance et accompagnement aux plaintes

Toute personne qui désire formuler une plainte auprès d'un établissement de la région, de l'Agence ou du Protecteur du citoyen peut être assistée et accompagnée gratuitement, sur demande, par le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes (CAAP) – Capitale-Nationale.

Le CAAP est l'organisme communautaire mandaté par le ministre de la Santé et des Services sociaux pour aider le citoyen dans ses démarches. Le CAAP peut être joint au (418) 681-0088 ou au 1-877-767-2227.

Tout au long du processus d'examen d'une plainte, les personnes plaignantes sont assurées d'être informées des étapes essentielles et des délais de traitement de leurs plaintes. De plus, les plaignants reçoivent, au terme du processus, les conclusions motivées sur les différents éléments de leurs plaintes.

# PARTIE I

## RAPPORT

## DES PLAINTES EXAMINÉES

## PAR LES ÉTABLISSEMENTS

## DE LA RÉGION DE LA CAPITALE-NATIONALE

## PRÉSENTATION

Conformément à l'article 76.12 de la LSSSS, le rapport annuel sur l'application de la procédure d'examen des plaintes et l'amélioration de la qualité des services réalisé par chacune des agences doit faire état de l'ensemble des rapports transmis par les établissements de la région. Voici la liste de ces établissements.

| NOM DE L'ÉTABLISSEMENT | MISSION [1] |
|---|---|
| La Maison Michel-Sarrazin | • CHSGS privé conventionné spécifique |
| Centre hospitalier *affilié* universitaire de Québec (CHA) | • CHSGS |
| Centre hospitalier universitaire de Québec (CHUQ) | • CHSGS |
| Centre de santé et de services sociaux de Charlevoix | • CHSGS<br>• CHSLD<br>• CLSC<br>• CRDI<br>• CRDP-MOT (CRDM) |
| Centre de santé et de services sociaux de la Vieille-Capitale | • CHSGS<br>• CHSLD<br>• CLSC |
| Centre de santé et de services sociaux de Portneuf | • CHSGS<br>• CHSLD<br>• CLSC |
| Centre de santé et de services sociaux de Québec-Nord | • CHSGS<br>• CHSLD<br>• CLSC |
| Hôpital Laval | • CHSGS |
| Hôpital Jeffery Hale – Saint Brigid's Home inc. | • CHSGS<br>• CHSLD |
| Centre hospitalier Robert-Giffard | • CHSP<br>• CHSLD |
| Centre de réadaptation en déficience intellectuelle de Québec (CRDIQ) | • CRDI |
| Centre de réadaptation Ubald-Villeneuve (CRUV) | • CRPAT |

[1] Voir l'annexe 1 pour la signification des sigles utilisés.

| NOM DE L'ÉTABLISSEMENT | MISSION [1] |
|---|---|
| Centre jeunesse de Québec | • CJ |
| Institut de réadaptation en déficience physique de Québec (IRDPQ) | • CRDP-AUD<br>• CRDP-MOT<br>• CRDP-VIS |
| Centre d'hébergement Saint-Jean-Eudes inc. | • CHSLD privé conventionné |
| Centre d'hébergement du Boisé ltée | • CHSLD privé conventionné |
| Centre hospitalier Notre-Dame-du-Chemin inc. | • CHSLD privé conventionné |
| Centre hospitalier Saint-François inc. | • CHSLD privé conventionné |
| Groupe Champlain inc. (Centre d'hébergement Champlain des Montagnes) | • CHSLD privé conventionné |
| Hôpital Sainte-Monique inc. | • CHSLD privé conventionné |
| La Corporation Notre-Dame de Bon-Secours (La Champenoise) | • CHSLD privé conventionné |
| Le Centre d'accueil Nazareth inc. | • CHSLD privé conventionné |
| Conseil de la nation huronne Wendat | • CHSLD privé non conventionné |
| Jardins du Haut-Saint-Laurent (1992) inc. | • CHSLD privé non conventionné |
| La Maison Legault inc. | • CHSLD privé non conventionné |
| Pavillon Saint-Dominique | • CHSLD privé non conventionné |
| Vigi Santé Ltée (CHSLD St-Augustin) | • CHSLD privé conventionné |

## 1.1 BILAN SYNTHÈSE

### 1.1.1 – LE BILAN DES DOSSIERS DE PLAINTES

Au cours de l'année 2007-2008, **1 427** plaintes comportant **1 789** objets de plaintes ont été examinées par les établissements de la région de la Capitale-Nationale.

Onze (11) établissements n'ont déclaré aucune plainte (voir l'annexe 3).

**TABLEAU 1.1**

**Le bilan des dossiers de plaintes**

| ANNÉE | NOMBRE DE PLAINTES EXAMINÉES | ÉCART [1] | NOMBRE D'OBJETS DE PLAINTES | ÉCART [2] |
|---|---|---|---|---|
| **2007-2008** | **1 427** | **↓ 6 %** | **1 789** | **↓ 9 %** |
| 2006-2007 | 1 522 | ↓ 8 % | 1 957 | ↓ 4 % |
| 2005-2006 | 1 652 | ↑ 5 % | 2 028 | ↑ 3 % |
| 2004-2005 | 1 576 | ↓ 7 % | 1 973 | ↓ 4 % |
| 2003-2004 | 1 688 | ↑ 7% | 2 064 | ↑ 10 % |

[1] Le pourcentage indiqué représente l'augmentation ou la diminution par rapport à l'année précédente.

[2] Une plainte peut comporter plusieurs objets de plaintes. Par exemple, l'accès aux services et les relations avec le personnel.

**TABLEAU 1.2**

**Le bilan des dossiers de plaintes par mission**

| Année | CHSGS | CHSP | CLSC | CHSLD | CJ | CR | TOTAL |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **2007-2008** | **919** | **63** | **217** | **105** | **66** | **57** | **1427** |
| 2006-2007 | 980 | 102 | 194 | 98 | 75 | 73 | 1522 |
| 2005-2006 | 1 140 | 110 | 111 | 147 | 74 | 67 | 1649 |
| 2004-2005 | 1 091 | 106 | 107 | 139 | 82 | 51 | 1576 |
| 2003-2004 | 1 128 | 118 | 127 | 153 | 110 | 52 | 1 688 |

## 1.1.2 – LE MODE DE DÉPÔT

Le tableau 1.3 présente le mode de dépôt des plaintes conclues par l'ensemble des établissements en 2007-2008.

Ces données indiquent une augmentation globale des plaintes déposées verbalement, comparativement à 2006-2007.

### TABLEAU 1.3

### Le mode de dépôt des dossiers de plaintes examinés par l'ensemble des établissements

| MODE DE DÉPÔT | COMMISSAIRES LOCAUX | | MÉDECINS EXAMINATEURS | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Nbre | | Nbre | | Nbre | |
| Verbalement | 671 | 57 % | 104 | 42 % | 775 | 54 % |
| Par écrit | 506 | 43 % | 146 | 58 % | 652 | 46 % |
| **TOTAL** | **1 177** | **100 %** | **250** | **100 %** | **1 427** | **100 %** |

## 1.1.3 – L'AUTEUR DE LA PLAINTE

Les 1 427 plaintes examinées comportent **1 447 auteurs**. En effet, une plainte peut être formulée par plus d'une personne. Ces auteurs sont les usagers eux-mêmes dans 67 % des cas, 27 % sont des représentants des usagers et 6 % sont des tiers.

En 2006-2007, ces proportions étaient similaires.

### TABLEAU 1.4

### L'auteur de la plainte et assistance

| AUTEUR DE LA PLAINTE | COMMISSAIRES LOCAUX | | MÉDECINS EXAMINATEURS | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Nbre | | Nbre | | Nbre | |
| Usager | 790 | 67 % | 185 | 70 % | 975 | 67 % |
| Représentant | 337 | 29 % | 60 | 22 % | 397 | 27 % |
| Tiers | 54 | 4 % | 21 | 8 % | 75 | 6 % |
| **TOTAL** | **1 181** | **100 %** | **266** | **100 %** | **1 447** | **100 %** |

## 1.1.4 – LES DÉLAIS DE TRAITEMENT

**TABLEAU 1.5**
**Les délais de traitement en 2007-2008**

| PLAINTES CONCLUES PAR LES COMMISSAIRES LOCAUX AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES | | | PLAINTES CONCLUES PAR LES MÉDECINS EXAMINATEURS | | |
|---|---|---|---|---|---|
| Délai | Nbre | | Délai | Nbre | |
| 1 jour | 154 | **82 %** | 1 jour | 7 | **60 %** |
| 2 à 7 jours | 197 | | 2 à 7 jours | 8 | |
| 8 à 30 jours | 436 | | 8 à 30 jours | 81 | |
| 31 à 45 jours | 166 | | 31 à 45 jours | 60 | |
| 46 à 60 jours | 62 | | 45 à 60 jours | 19 | |
| 61 à 90 jours | 48 | | 61 à 90 jours | 28 | |
| 91 à 180 jours | 38 | | 81 à 180 jours | 17 | |
| 181 jours et + | 66 | | 181 jours et + | 40 | |
| **TOTAL** | **1 167** | | **TOTAL** | **260** | |

Ces données permettent de constater que les commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services des établissements de la région de la Capitale-Nationale ont respecté, dans 82 % des cas, le délai maximum de 45 jours prévu par la loi pour rendre leurs conclusions.

Les médecins examinateurs, de leur côté, ont émis leurs conclusions à l'intérieur du délai de 45 jours dans 60 % des cas.

Ces résultats sont similaires à l'année 2006-2007.

## 1.1.5 – LES OBJETS DE PLAINTES SELON LEUR NIVEAU DE TRAITEMENT

### TABLEAU 1.6
### Les objets de plaintes selon leur niveau de traitement

| Niveau de traitement | Rejeté sur examen sommaire | Abandonné | Traitement refusé/ interrompu | Traitement complété | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Catégories d'objets | Nombre | Nombre | Nombre | Sans mesures correctives identifiées | **Mesures correctives identifiées** | Nbre |
| **PLAINTES CONCLUES PAR LES COMMISSAIRES LOCAUX AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES** | | | | | | |
| Accessibilité et continuité | 3 | 5 | 10 | 202 | **119** | 339 |
| Soins et services dispensés | 20 | 11 | 8 | 150 | **180** | 369 |
| Relations interpersonnelles | 7 | 12 | 8 | 83 | **169** | 279 |
| Organisation du milieu et ressources matérielles | 4 | 4 | 6 | 114 | **136** | 264 |
| Aspect financier | 3 | | 4 | 55 | **55** | 117 |
| Droits particuliers | | 2 | 1 | 39 | **42** | 84 |
| Autres objets de demandes | 4 | | 1 | 11 | **9** | 25 |
| **Sous-total** | **41** | **34** | **38** | **654** | **710** | **1 477** |
| **PLAINTES CONCLUES PAR LES MÉDECINS EXAMINATEURS** | | | | | | |
| Accessibilité et continuité | | 3 | 1 | 29 | **11** | 44 |
| Soins et services dispensés | 2 | 6 | 4 | 125 | **31** | 168 |
| Relations interpersonnelles | 1 | 5 | 1 | 44 | **33** | 84 |
| Organisation du milieu et ressources matérielles | | | | | | |
| Aspect financier | | | 1 | 1 | | 2 |
| Droits particuliers | | | | 10 | **4** | 14 |
| Autres objets de demandes | | | | | | |
| **Sous-total** | **3** | **14** | **7** | **209** | **79** | **312** |
| **TOTAL** | **44** | **48** | **45** | **863** | **789** | **1789** |

## 1.1.6 – LES MESURES CORRECTIVES IDENTIFIÉES

En 2007-2008, l'examen des plaintes a permis aux commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services d'identifier **710 mesures correctives**, comparativement à 771 l'année précédente.

Pour leur part, les médecins examinateurs ont identifié **79 mesures correctives**, comparativement à 91 mesures en 2006-2007.

**TABLEAU 1.7**

**Le pourcentage des mesures correctives identifiées par catégorie d'objets de plaintes**

| Catégorie | Commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services | | Médecins examinateurs | |
|---|---|---|---|---|
| | 2007-2008 | 2006-2007 | 2007-2008 | 2006-2007 |
| Relations interpersonnelles | 24 % | 29 % | 42 % | 35 % |
| Soins et services dispensés | 25 % | 21 % | 39 % | 49 % |
| Accessibilité et continuité | 17 % | 19 % | 14 % | 11 % |
| Organisation du milieu et ressources matérielles | 19 % | 20 % | 0 % | 0 % |
| Aspect financier | 8 % | 6 % | 0 % | 0 % |
| Droits particuliers | 6 % | 4 % | 5 % | 4 % |
| Autres objets de demandes | 1 % | 1 % | 0 % | 0 % |
| **TOTAL** | 100 % | 100 % | 100 % | 100 % |

Une analyse plus détaillée des objets de plaintes et des mesures correctives identifiées est présentée dans les pages qui suivent.

## 1.2 BILAN SELON LES MISSIONS DES ÉTABLISSEMENTS

### 1.2.1- LES CENTRES HOSPITALIERS DE SOINS GÉNÉRAUX ET SPÉCIALISÉS (CHSGS)

Dans la région de la Capitale-Nationale, les établissements suivants ont examiné des plaintes en lien avec la mission de centre hospitalier de soins généraux et spécialisés (CHSGS) :

- Centre hospitalier *affilié* universitaire de Québec (CHA);
- Centre hospitalier universitaire de Québec (CHUQ);
- Hôpital Laval;
- Centre de santé et de services sociaux de Charlevoix;
- Centre de santé et de services sociaux de la Vieille-Capitale;
- Centre de santé et de services sociaux de Portneuf;
- Centre de santé et de services sociaux de Québec-Nord;
- Hôpital Jeffery Hale – Saint Brigid's Home inc.;
- La Maison Michel-Sarrazin.

Au cours de l'exercice 2007-2008, **919 plaintes** ont été examinées. Ces plaintes comprenaient **1 151 objets** de plaintes dont 23 % concernaient un médecin, un dentiste ou un pharmacien.

Durant l'année 2006-2007, 980 plaintes comprenant 1 285 objets de plaintes ont été examinées par les établissements qui ont une mission CHSGS.

**Les délais de traitement en 2007-2008**

| DÉLAIS DE TRAITEMENT | COMMISSAIRES LOCAUX | | MÉDECINS EXAMINATEURS | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Nbre | | Nbre | | Nbre | |
| 45 jours et moins | 612 | 88 % | 137 | 62 % | 749 | 82 % |
| Plus de 45 jours | 85 | 12 % | 85 | 38 % | 170 | 18 % |
| **TOTAL** | **697** | **100 %** | **222** | **100 %** | **919** | **100 %** |

## TABLEAU 1.8

## Les objets de plaintes selon leur niveau de traitement – CHSGS

| Niveau de traitement | Rejeté sur examen sommaire | Abandonné | Traitement refusé/ interrompu | Traitement complété | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Catégories d'objets | Nombre | Nombre | Nombre | Sans mesures correctives identifiées | **Mesures correctives identifiées** | Nbre |
| **PLAINTES CONCLUES PAR LES COMMISSAIRES LOCAUX AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES** | | | | | | |
| Accessibilité et continuité | 2 | 4 | 2 | 153 | 57 | 218 |
| Soins et services dispensés | 7 | 5 | 4 | 70 | 88 | 174 |
| Relations interpersonnelles | 2 | 5 | 7 | 42 | 106 | 162 |
| Organisation du milieu et ressources matérielles | 3 | | 6 | 96 | 84 | 189 |
| Aspect financier | 1 | | 4 | 40 | 37 | 82 |
| Droits particuliers | | | 1 | 18 | 20 | 39 |
| Autres objets de demandes | 2 | | 1 | 7 | 8 | 18 |
| **Sous-total :** | **17** | **14** | **25** | **426** | **400** | **882** |
| **PLAINTES CONCLUES PAR LES MÉDECINS EXAMINATEURS** | | | | | | |
| Accessibilité et continuité | | 3 | | 27 | 11 | 41 |
| Soins et services dispensés | 2 | 6 | 4 | 108 | 25 | 145 |
| Relations interpersonnelles | 1 | 4 | 1 | 41 | 21 | 68 |
| Organisation du milieu et ressources matérielles | | | | | | |
| Aspect financier | | | 1 | 1 | | 2 |
| Droits particuliers | | | | 9 | 4 | 13 |
| Autres objets de demandes | | | | | | |
| **Sous-total :** | **3** | **13** | **6** | **186** | **61** | **269** |
| **TOTAL** | **20** | **27** | **31** | **612** | **461** | **1151** |

## 1.2.2 - LE CENTRE HOSPITALIER DE SOINS PSYCHIATRIQUES (CHSP)

Au cours de l'année 2007-2008, **63** plaintes ont été examinées par le Centre hospitalier Robert-Giffard (CHRG) pour sa mission de centre hospitalier de soins psychiatriques comparativement à 102 plaintes en 2006-2007.

Les **63** plaintes comprennent **76** objets de plaintes dont 7 (9 %) ont trait à un médecin, un dentiste ou un pharmacien.

**Les délais de traitement en 2007-2008**

| DÉLAIS DE TRAITEMENT | COMMISSAIRES LOCAUX | | MÉDECINS EXAMINATEURS | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Nbre | | Nbre | | Nbre | |
| 45 jours et moins | 54 | 95 % | 6 | 100 % | 60 | 95 % |
| Plus de 45 jours | 3 | 5 % | 0 | | 3 | 5 % |
| **TOTAL** | **53** | **100 %** | **6** | **100 %** | **63** | **100 %** |

## TABLEAU 1.9

### Les objets de plaintes selon leur niveau de traitement – CHSP

| Niveau de traitement | Rejeté sur examen sommaire | Abandonné | Traitement refusé/ interrompu | Traitement complété | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Catégories d'objets | Nombre | Nombre | Nombre | Sans mesures correctives identifiées | **Mesures correctives identifiées** | Nbre |
| **PLAINTES CONCLUES PAR LES COMMISSAIRES LOCAUX AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES** | | | | | | |
| Accessibilité et continuité | | | | 2 | 1 | 3 |
| Soins et services dispensés | 10 | 2 | 1 | 13 | 1 | 27 |
| Relations interpersonnelles | 1 | 2 | | 13 | 2 | 18 |
| Organisation du milieu et ressources matérielles | | 2 | | 6 | 6 | 14 |
| Aspect financier | 2 | | | | | 2 |
| Droits particuliers | | 1 | | 3 | 1 | 5 |
| Autres objets de demandes | | | | | | |
| **Sous-total** | **13** | **7** | **1** | **37** | **11** | **69** |
| **PLAINTES CONCLUES PAR LES MÉDECINS EXAMINATEURS** | | | | | | |
| Accessibilité et continuité | | | | | | |
| Soins et services dispensés | | | | 5 | | 5 |
| Relations interpersonnelles | | | | 1 | | 1 |
| Organisation du milieu et ressources matérielles | | | | | | |
| Aspect financier | | | | | | |
| Droits particuliers | | | | 1 | | 1 |
| Autres objets de demandes | | | | | | |
| **Sous-total** | **0** | **0** | **0** | **7** | **0** | **7** |
| **TOTAL** | **13** | **7** | **1** | **44** | **11** | **76** |

### 1.2.3 - LES CENTRES D'HÉBERGEMENT ET DE SOINS DE LONGUE DURÉE (CHSLD)

Les établissements avec mission CHSLD sont les suivants :

- Hôpital Sainte-Monique inc.;
- Hôpital Jeffery Hale – Saint Brigid's Home inc.;
- La Corporation Notre-Dame de Bon-Secours (La Champenoise);
- La Maison Legault inc.
- Le Centre d'accueil Nazareth inc.;
- Centre d'hébergement du Boisé ltée;
- Centre d'hébergement Saint-Jean-Eudes inc.;
- Centre de santé et de services sociaux de Charlevoix;
- Centre de santé et de services sociaux de la Vieille-Capitale;
- Centre de santé et de services sociaux de Portneuf;
- Centre de santé et de services sociaux de Québec-Nord;
- Centre hospitalier Notre-Dame-du-Chemin inc.;
- Centre hospitalier Robert-Giffard;
- Centre hospitalier Saint-François inc.;
- Conseil de la nation huronne Wendat;
- Centre hospitalier universitaire de Québec (CHUQ);
- Groupe Champlain inc. (Centre d'hébergement Champlain des Montagnes);
- Jardins du Haut-Saint-Laurent (1992) inc.;
- Pavillon Saint-Dominique;
- Vigi-Santé Ltée (CHSLD Saint-Augustin).

Au cours de l'exercice 2007-2008, **105** plaintes comportant **146** objets de plaintes ont été examinées par les établissements ayant une mission de centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD). Parmi ces 146 objets de plaintes, 11 (8%) ont trait à un médecin, un dentiste ou un pharmacien.

En 2006-2007, ces établissements ont examiné 98 plaintes portant sur 112 objets.

**Les délais de traitement en 2007-2008**

| DÉLAIS DE TRAITEMENT | COMMISSAIRES LOCAUX | | MÉDECINS EXAMINATEURS | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Nbre | | Nbre | | Nbre | |
| 45 jours et moins | 65 | 68 % | 3 | 33,5 % | 68 | 65 % |
| Plus de 45 jours | 31 | 32 % | 6 | 66,5 % | 37 | 35 % |
| **TOTAL** | **96** | **100 %** | **9** | **100 %** | **105** | **100 %** |

## TABLEAU 1.10

### Les objets de plaintes selon leur niveau de traitement – CHSLD

| Niveau de traitement | Rejeté sur examen sommaire | Abandonné | Traitement refusé/ interrompu | Traitement complété | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Catégories d'objets | Nombre | Nombre | Nombre | Sans mesures correctives identifiées | **Mesures correctives identifiées** | Nbre |
| **PLAINTES CONCLUES PAR LES COMMISSAIRES LOCAUX AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES** | | | | | | |
| Accessibilité et continuité | | | | 2 | | 2 |
| Soins et services dispensés | 2 | 2 | 1 | 12 | 35 | 52 |
| Relations interpersonnelles | | 1 | 1 | 6 | 12 | 20 |
| Organisation du milieu et ressources matérielles | 1 | 2 | | 7 | 30 | 40 |
| Aspect financier | | | | 4 | 6 | 10 |
| Droits particuliers | | | | | 9 | 9 |
| Autres objets de demandes | | | | 1 | 1 | 2 |
| **Sous-total** | **3** | **5** | **2** | **32** | **93** | **135** |
| **PLAINTES CONCLUES PAR LES MÉDECINS EXAMINATEURS** | | | | | | |
| Accessibilité et continuité | | | | | | |
| Soins et services dispensés | | | | 4 | 2 | 6 |
| Relations interpersonnelles | | | | 1 | 4 | 5 |
| Organisation du milieu et ressources matérielles | | | | | | |
| Aspect financier | | | | | | |
| Droits particuliers | | | | | | |
| Autres objets de demandes | | | | | | |
| **Sous-total** | **0** | **0** | **0** | **5** | **6** | **11** |
| **TOTAL** | **3** | **5** | **2** | **37** | **99** | **146** |

## 1.2.4 - LES CENTRES LOCAUX DE SERVICES COMMUNAUTAIRES (CLSC)

Les établissements qui ont une mission CLSC et qui ont examiné des plaintes en 2007-2008 sont les suivants :

- le Centre de santé et de services sociaux de Charlevoix;
- le Centre de santé et de services sociaux de la Vieille-Capitale;
- le Centre de santé et de services sociaux de Portneuf;
- le Centre de santé et de services sociaux de Québec-Nord.

En 2007-2008, un total de **217** plaintes a été examiné par ces établissements. Ces plaintes comportent **238** objets de plaintes, dont 23 concernaient un médecin, un dentiste ou un pharmacien des établissements concernés.

En 2005-2006, les établissements ayant une mission CLSC avaient examiné 194 plaintes comportant 222 objets de plaintes.

**Les délais de traitement en 2007-2008**

| DÉLAIS DE TRAITEMENT | COMMISSAIRES LOCAUX | | MÉDECINS EXAMINATEURS | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Nbre | | Nbre | | Nbre | |
| 45 jours et moins | 121 | 62 % | 9 | 41 % | 130 | 60 % |
| Plus de 45 jours | 74 | 38 % | 13 | 59 % | 87 | 40 % |
| **TOTAL** | **195** | **100 %** | **22** | **100 %** | **217** | **100 %** |

## TABLEAU 1.11

### Les objets de plaintes selon leur niveau de traitement – CLSC

| Niveau de traitement | Rejeté sur examen sommaire | Abandonné | Traitement refusé/ interrompu | Traitement complété | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Catégories d'objets | Nombre | Nombre | Nombre | Sans mesures correctives identifiées | **Mesures correctives identifiées** | Nbre |
| **PLAINTES CONCLUES PAR LES COMMISSAIRES LOCAUX AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES** | | | | | | |
| Accessibilité et continuité | 1 | 1 | 8 | 28 | 43 | 81 |
| Soins et services dispensés | 1 | | 2 | 15 | 30 | 48 |
| Relations interpersonnelles | 4 | 2 | | 8 | 37 | 51 |
| Organisation du milieu et ressources matérielles | | | | 3 | 8 | 11 |
| Aspect financier | | | | 7 | 8 | 15 |
| Droits particuliers | | | | 3 | 4 | 7 |
| Autres objets de demandes | 1 | | | 1 | | 2 |
| **Sous-total** | **7** | **3** | **10** | **65** | **130** | **215** |
| **PLAINTES CONCLUES PAR LES MÉDECINS EXAMINATEURS** | | | | | | |
| Accessibilité et continuité | | | 1 | 2 | | 3 |
| Soins et services dispensés | | | | 6 | 4 | 10 |
| Relations interpersonnelles | | 1 | | 1 | 8 | 10 |
| Organisation du milieu et ressources matérielles | | | | | | |
| Aspect financier | | | | | | |
| Droits particuliers | | | | | | |
| Autres objets de demandes | | | | | | |
| **Sous-total** | **0** | **1** | **1** | **9** | **12** | **23** |
| **TOTAL** | **7** | **4** | **11** | **74** | **142** | **238** |

## 1.2.5 - LE CENTRE JEUNESSE (CJ)

En 2007-2008, le Centre jeunesse de Québec – Institut universitaire (CJ) a examiné **66** plaintes. Ces plaintes comprennent **100** objets.

Au cours de l'exercice 2006-2007, le CJ avait traité 66 plaintes comportant 115 objets de plaintes.

### Les délais de traitement en 2007-2008

| DÉLAIS DE TRAITEMENT | COMMISSAIRES LOCAUX | | MÉDECINS EXAMINATEURS | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Nbre | | Nbre | | Nbre | |
| 45 jours et moins | 64 | 97 % | 0 | 0 | 64 | 97 % |
| Plus de 45 jours | 2 | 3 % | 0 | 0 | 2 | 3 % |
| **TOTAL** | **66** | **100 %** | | **100 %** | **66** | **100 %** |

## TABLEAU 1.12

### Les objets de plaintes selon leur niveau de traitement – CJ

| Niveau de traitement | Rejeté sur examen sommaire | Abandonné | Traitement refusé/ interrompu | Traitement complété | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Catégories d'objets | Nombre | Nombre | Nombre | Sans mesures correctives identifiées | **Mesures correctives identifiées** | Nbre |
| **PLAINTES CONCLUES PAR LES COMMISSAIRES LOCAUX AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES** | | | | | | |
| Accessibilité et continuité | | | | 7 | 2 | 9 |
| Soins et services dispensés | | | | 34 | 15 | 49 |
| Relations interpersonnelles | | | | 9 | 3 | 12 |
| Organisation du milieu et ressources matérielles | | | | | | |
| Aspect financier | | | | 2 | 4 | 6 |
| Droits particuliers | | 1 | | 15 | 8 | 24 |
| Autres objets de demandes | | | | | | |
| **Sous-total** | **0** | **1** | **0** | **67** | **32** | **100** |
| **PLAINTES CONCLUES PAR LES MÉDECINS EXAMINATEURS** | | | | | | |
| Accessibilité et continuité | | | | | | |
| Soins et services dispensés | | | | | | |
| Relations interpersonnelles | | | | | | |
| Organisation du milieu et ressources matérielles | | | | | | |
| Aspect financier | | | | | | |
| Droits particuliers | | | | | | |
| Autres objets de demandes | | | | | | |
| **Sous-total** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **TOTAL** | **0** | **1** | **0** | **67** | **32** | **100** |

## 1.2.6 - LES CENTRES DE RÉADAPTATION EN DÉFICIENCE PHYSIQUE (CRDP)

Durant l'exercice 2007-2008, le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services de l'Institut de réadaptation en déficience physique de Québec (IRDPQ) a examiné **34** plaintes comportant un total de **54** objets de plaintes. Aucune plainte n'a été déposée au médecin examinateur.

Aucune plainte n'a été déposée au Centre de santé et services sociaux de Charlevoix.

En 2006-2007, le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services de l'IRDPQ avait conclu 43 plaintes comportant 54 objets de plaintes et aucune plainte n'avait été traitée par le médecin examinateur durant cet exercice.

**Les délais de traitement en 2007-2008**

| DÉLAIS DE TRAITEMENT | COMMISSAIRES LOCAUX | | MÉDECINS EXAMINATEURS | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Nbre | | Nbre | | Nbre | |
| 45 jours et moins | 27 | *79 %* | 0 | *%* | 27 | *79 %* |
| Plus de 45 jours | 7 | *21 %* | 0 | *%* | 7 | *21 %* |
| **TOTAL** | **34** | **100 %** | | **100 %** | **34** | **100 %** |

## TABLEAU 1.13

### Les objets de plaintes selon leur niveau de traitement – CRDP

| Niveau de traitement | Rejeté sur examen sommaire | Abandonné | Traitement refusé/ interrompu | Traitement complété | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Catégories d'objets | Nombre | Nombre | Nombre | Sans mesures correctives identifiées | **Mesures correctives identifiées** | Nbre |
| **PLAINTES CONCLUES PAR LE COMMISSAIRE LOCAL AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES** | | | | | | |
| Accessibilité et continuité | | | | 6 | 10 | 16 |
| Soins et services dispensés | | | | 3 | 5 | 8 |
| Relations interpersonnelles | | | | 4 | 7 | 11 |
| Organisation du milieu et ressources matérielles | | | | 2 | 5 | 7 |
| Aspect financier | | | | 2 | | 2 |
| Droits particuliers | | | | | | |
| Autres objets de demandes | 1 | | | | | 1 |
| **Sous-total** | **1** | **0** | **0** | **17** | **27** | **45** |
| **PLAINTES CONCLUES PAR LE MÉDECIN EXAMINATEUR** | | | | | | |
| Accessibilité et continuité | | | | | | |
| Soins et services dispensés | | | | | | |
| Relations interpersonnelles | | | | | | |
| Organisation du milieu et ressources matérielles | | | | | | |
| Aspect financier | | | | | | |
| Droits particuliers | | | | | | |
| Autres objets de demandes | | | | | | |
| **Sous-total** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **TOTAL** | **1** | **0** | **0** | **17** | **27** | **45** |

## 1.2.7 - LES CENTRES DE RÉADAPTATION EN DÉFICIENCE INTELLECTUELLE (CRDI)

Au cours de l'année 2007-2008, le Centre de réadaptation en déficience intellectuelle de Québec (CRDIQ) et le Centre de santé et de services sociaux de Charlevoix ont examiné **19** plaintes portant sur **28** objets de plaintes.

En 2006-2007, 24 plaintes, comportant 29 objets de plaintes, avaient été examinées par le CRDIQ.

### Les délais de traitement en 2007-2008

| DÉLAIS DE TRAITEMENT | COMMISSAIRES LOCAUX | | MÉDECINS EXAMINATEURS | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Nbre | | Nbre | | Nbre | |
| 45 jours et moins | 8 | *42 %* | 1 | *100 %* | 9 | *45 %* |
| Plus de 45 jours | 11 | *58 %* | 0 | *0 %* | 11 | *55 %* |
| **TOTAL** | **19** | **100 %** | | **100 %** | **19** | **100 %** |

## TABLEAU 1.14

### Les objets de plaintes selon leur niveau de traitement – CRDI

| Niveau de traitement | Rejeté sur examen sommaire | Abandonné | Traitement refusé/ interrompu | Traitement complété | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Catégories d'objets | Nombre | Nombre | Nombre | Sans mesures correctives identifiées | **Mesures correctives identifiées** | Nbre |
| **PLAINTES CONCLUES PAR LES COMMISSAIRES LOCAUX AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES** | | | | | | |
| Accessibilité et continuité | | | | 4 | 3 | 7 |
| Soins et services dispensés | | 2 | | 2 | 5 | 9 |
| Relations interpersonnelles | | 2 | | 1 | 2 | 5 |
| Organisation du milieu et ressources matérielles | | | | | 3 | 3 |
| Aspect financier | | | | | | |
| Droits particuliers | | | | | | |
| Autres objets de demandes | | | | 2 | | 2 |
| **Sous-total** | **0** | **4** | **0** | **9** | **13** | **26** |
| **PLAINTES CONCLUES PAR LES MÉDECINS EXAMINATEURS** | | | | | | |
| Accessibilité et continuité | | | | | | |
| Soins et services dispensés | | | | 2 | | 2 |
| Relations interpersonnelles | | | | | | |
| Organisation du milieu et ressources matérielles | | | | | | |
| Aspect financier | | | | | | |
| Droits particuliers | | | | | | |
| Autres objets de demandes | | | | | | |
| **Sous-total** | **0** | **0** | **0** | **2** | **0** | **2** |
| **TOTAL** | **0** | **4** | **0** | **11** | **13** | **28** |

## 1.2 8 - LE CENTRE DE RÉADAPTATION POUR LES PERSONNES ALCOOLIQUES ET AUTRES PERSONNES TOXICOMANES (CRPAT)

Durant l'exercice 2007-2008, le commissaire local aux plaintes et à la qualité des services du Centre de réadaptation Ubald-Villeneuve (CRUV) a examiné **3** plaintes comportant **5** objets de plaintes. Aucune plainte n'a été déposée au médecin examinateur, en 2007-2008.

En 2006-2007, il avait examiné 6 plaintes comportant 7 objets de plaintes et aucune plainte n'avait été déposée au médecin examinateur.

### Les délais de traitement en 2007-2008

| DÉLAIS DE TRAITEMENT | COMMISSAIRES LOCAUX | | MÉDECINS EXAMINATEURS | | TOTAL | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | Nbre | | Nbre | % | Nbre | % |
| 45 jours et moins | 2 | 67 % | 0 | % | 2 | 67 % |
| Plus de 45 jours | 1 | 33 % | 0 | % | 1 | 33 % |
| **TOTAL** | **3** | **100 %** | | **100 %** | **3** | **100 %** |

## TABLEAU 1.15

### Les objets de plaintes selon leur niveau de traitement – CRPAT

| Niveau de traitement | Rejeté sur examen sommaire | Abandonné | Traitement refusé/ interrompu | Traitement complété | | Total |
|---|---|---|---|---|---|---|
| Catégories d'objets | Nombre | Nombre | Nombre | Sans mesures correctives identifiées | **Mesures correctives identifiées** | Nbre |
| **PLAINTES CONCLUES PAR LES COMMISSAIRES LOCAUX AUX PLAINTES ET À LA QUALITÉ DES SERVICES** | | | | | | |
| Accessibilité et continuité | 0 | 0 | 0 | 1 | **2** | 3 |
| Soins et services dispensés | 0 | 0 | 0 | 1 | **1** | 2 |
| Relations interpersonnelles | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** | 0 |
| Organisation du milieu et ressources matérielles | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** | 0 |
| Aspect financier | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** | 0 |
| Droits particuliers | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** | 0 |
| Autres objets de demandes | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** | 0 |
| **Sous-total** | **0** | **0** | **0** | **2** | 3 | **5** |
| **PLAINTES CONCLUES PAR LES MÉDECINS EXAMINATEURS** | | | | | | |
| Accessibilité et continuité | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** | 0 |
| Soins et services dispensés | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** | 0 |
| Relations interpersonnelles | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** | 0 |
| Organisation du milieu et ressources matérielles | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** | 0 |
| Aspect financier | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** | 0 |
| Droits particuliers | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** | 0 |
| Autres objets de demandes | 0 | 0 | 0 | 0 | **0** | 0 |
| **Sous-total** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** | **0** |
| **TOTAL** | **0** | **0** | **0** | **2** | **3** | **5** |

## 1.3 – LES PLAINTES SOUMISES EN DEUXIÈME INSTANCE

Les dispositions du régime d'examen des plaintes permettent aux citoyens de déposer une plainte en deuxième instance au Protecteur du citoyen :

- lorsqu'ils sont en désaccord avec les conclusions ou les recommandations du commissaire aux plaintes et à la qualité des services auquel ils ont soumis leurs plaintes en première instance;
- lorsque le commissaire aux plaintes et à la qualité des services de l'établissement concerné n'a pas transmis ses conclusions dans le délai de 45 jours alloué pour le traitement d'une plainte;

Dans le cas d'une plainte concernant un médecin, un dentiste ou un pharmacien, si la conclusion du médecin examinateur n'est pas satisfaisante, la personne plaignante dispose de 60 jours pour soumettre sa plainte au comité de révision désigné par le conseil d'administration de l'établissement. Le comité de révision doit rendre une décision motivée et finale dans un délai de 60 jours.

**TABLEAU 1.16**

**Le nombre de plaintes soumises en deuxième instance**

| Mission | Protecteur du Citoyen | | Comités de révision | |
|---|---|---|---|---|
| | Nbre | % | Nbre | % |
| Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés (CHSGS) | 16/697 | 2 % | 23/222 | 10 % |
| Centre hospitalier de soins psychiatriques (CHSP) | 0/57 | 0 % | 2/6 | 33 % |
| Centre d'hébergement et de soins de longue durée (CHSLD) | 2/96 | 2 % | 1/9 | 11 % |
| Centre local de services communautaires (CLSC) | 7/195 | 4 % | 1/22 | 4,5 % |
| Centre jeunesse (CJ) | 1/66 | 1,5 % | -- | -- |
| Centre de réadaptation en déficience physique (CRDP) | 3/34 | 9 % | -- | -- |
| Centre de réadaptation en déficience intellectuelle (CRDI) | 0/19 | -- | 0/1 | -- |
| Centre de réadaptation pour les personnes alcooliques et autres personnes toxicomanes (CRPAT) | 0/3 | -- | -- | -- |
| **TOTAL** | **29/1 167** | | **27/260** | |
| | **2,5 %** | | **10 %** | |

# PARTIE II

## RAPPORT DE

## L'AGENCE DE LA SANTÉ ET DES SERVICES SOCIAUX

## DE LA CAPITALE-NATIONALE

## 2.1 – LES PLAINTES EXAMINÉES PAR L'AGENCE

Comme il est prévu à la LSSSS, l'Agence procède à l'examen, en première instance, des plaintes qui visent :

- les services des organismes communautaires correspondant aux critères de l'article 334 de la LSSSS (L.R.Q., chapitre S-4.2);
- les services des résidences privées pour personnes âgées;
- les services pré hospitaliers d'urgence;
- toute activité ou fonction de l'Agence qui affecte personnellement le plaignant;
- les services d'un organisme, d'une société ou d'une personne, dont les services ou les activités sont reliées au domaine de la santé et des services sociaux, et avec lequel une entente de services aux fins de leur prestation a été conclue par l'Agence.

### 2.1.1 – LES DONNÉES RELATIVES AUX PLAINTES DÉPOSÉES À L'AGENCE

Durant l'exercice 2007-2008, l'Agence a reçu 39 plaintes.

**TABLEAU 2.1**

**Les données comparatives aux années antérieures**

| CATÉGORIES | PLAINTES DÉPOSÉES EN 2007-2008 | PLAINTES DÉPOSÉES EN 2006-2007 | PLAINTES DÉPOSÉES EN 2005-2006 | PLAINTES DÉPOSÉES EN 2004-2005 |
|---|---|---|---|---|
| Résidences privées pour personnes âgées | 18 | 5 | | |
| Organismes communautaires | 7 | 8 | 2 | 4 |
| Services préhospitaliers d'urgence | 10 | 4 | 4 | 7 |
| Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale | 4 | 7 | 2 | 1 |
| **TOTAL** | **39** | **24** | **8** | **12** |

Note : les plaintes concernant les résidences privées pour personnes âgées sont sous la juridiction des commissaires régionaux aux plaintes et à la qualité des services depuis deux ans seulement.

## TABLEAU 2.2

### Portrait des plaintes en 2007-2008

| PLAINTES EN VOIE DE TRAITEMENT LE 1ER AVRIL 2007 | NOMBRE DE PLAINTES REÇUES EN 2007-2008 | TOTAL | NOMBRE DE PLAINTES CONCLUES | DOSSIERS FERMÉS * | PLAINTES EN VOIE DE TRAITEMENT LE 31 MARS 2008 |
|---|---|---|---|---|---|
| 8 | 39 | 47 | **37** | 7 | 3 |

* Plaintes retirées par les plaignants ou transférées au Protecteur du Citoyen en première instance.

## 2.1.2 – LES DONNÉES RELATIVES AUX PLAINTES EXAMINÉES À L'AGENCE

## TABLEAU 2.3

### Les plaintes examinées par l'Agence en 2008-2009

| | NOMBRE DE PLAINTES EXAMINÉES | NOMBRE D'OBJETS DE PLAINTES | NOMBRE DE MESURES CORRECTIVES DÉCOULANT DU TRAITEMENT DES PLAINTES |
|---|---|---|---|
| Résidences privées pour personnes âgées | 16 | 28 | 25 |
| Organismes communautaires | 8 | 19 | 8 |
| Services pré hospitaliers d'urgence | 6 | 8 | 2 |
| Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale | 7 | 8 | 7 |
| **TOTAL** | **37** | **63** | **42** |

#### *2.1.2.1 Les plaintes concernant les résidences privées pour personnes âgées*

Les résidences sont au nombre de 198 dans la région de la Capitale-Nationale. Elles comprennent un total de 10 124 unités locatives. En septembre 2008, le taux d'occupation de ces résidences est de plus de 98 %.

Le nombre de plaintes en lien avec ce secteur représente le double de chacune des autres catégories. Il faut également souligner que les questions en lien avec les résidences privées constituent la majeure partie des demandes d'assistance et de consultation en 2007-2008 (voir ci-après la section 2.2 – Bilan des demandes d'assistance et de consultation).

**Les principaux constats**

L'analyse globale des résultats de l'examen des plaintes dans ce secteur fait ressortir certains éléments de contexte qui reviennent régulièrement dans les dossiers qui ont été traités en 2007-2008 :

**a) Difficulté de recrutement de personnel qualifié**

Les dossiers de plaintes qui ont été examinés font ressortir, pour la plupart des résidences concernées, une difficulté à recruter et/ou à maintenir en emploi du personnel qualifié pour les postes d'infirmières et d'infirmières auxiliaires, de préposés aux bénéficiaires et de cuisiniers. Cette situation a un impact direct sur la qualité des services et parfois sur la sécurité des résidents.

Il faut noter que le réseau de la santé et des services sociaux rencontre lui aussi des difficultés d'embauche malgré sa capacité d'offrir des conditions de travail parfois plus attractives qu'en résidence privée. Cette problématique découle donc plus globalement de la situation de la main-d'œuvre au Québec et affecte plusieurs secteurs d'activités économiques.

**b) Offre de service qui ne correspond pas aux besoins d'une partie de la clientèle**

La plupart des résidences privées pour personnes âgées qui ont fait l'objet de plaintes constituent des milieux de vie très adéquats pour des personnes autonomes ou en légère perte d'autonomie. Toutefois, ces résidences doivent faire face à une clientèle dont la condition physique et psychique se détériore au fil des années et qui requiert, par le fait même, un niveau de services qui s'accroit en termes de complexité et d'intensité.

De plus, l'obligation de rentabilité à laquelle ces résidences privées sont confrontées les amènent, parfois, à accueillir de nouveaux clients qui présentent un niveau de besoins trop élevé pour les capacités de la résidence.

Ces situations génèrent évidemment de l'insatisfaction de la part des résidents, de l'inquiétude pour leurs familles, de la frustration et de l'épuisement chez les employés, des relations tendues entre tous ces acteurs et des défis de taille pour les gestionnaires des résidences.

**c) Méconnaissance de certaines problématiques**

Quelques dossiers de plainte ont fait ressortir le défi que représentent, pour les gestionnaires de résidences privées et leurs employés, les services aux personnes âgées qui présentent des problèmes cognitifs, des problèmes de santé mentale ou des troubles de comportement. Les résidences sont parfois mal préparées pour accueillir ces clientèles.

Ces situations difficiles dégénèrent souvent en crise (menaces d'expulsion de la part des propriétaires de résidences, plaintes des autres résidents, menace de démission des employés, inquiétude et sentiment d'impuissance de la part des familles, etc.).

**Des avenues prometteuses**

**a) Partenariat accru entre les résidences privées pour personnes âgées et les centres de santé et de services sociaux**

Les recommandations qui découlent du traitement des plaintes qui concernent les services en résidences privées pour personnes âgées comprennent, dans la plupart des cas, une offre de collaboration de la part des centres de santé et de services sociaux (CSSS).

Dans la mesure de leurs possibilités, les CSSS offrent du soutien ponctuel aux propriétaires de résidences privées afin que ces dernières soient davantage en mesure de répondre aux besoins de leur clientèle. À titre d'exemples, le soutien offert peut consister en :

- un coaching ponctuel offert au personnel de la résidence en matière de soins et services;
- les services-conseils d'une nutritionniste;
- l'évaluation de la condition de santé des résidents afin de déterminer leur niveau de besoins;
- de l'aide et de l'accompagnement pour les résidents et leurs familles si une relocalisation doit être envisagée.

**b) Certification des résidences privées pour personnes âgées**

Pour continuer à opérer légalement, toutes les résidences privées pour personnes âgées qui sont situées au Québec devront satisfaire, au plus tard en février 2009, aux critères du règlement sur les conditions d'obtention du certificat de conformité qui est délivré par l'agence de la santé et des services sociaux de chaque région.

Parmi ces critères, on retrouve l'obligation, pour l'exploitant de la résidence, de remettre aux résidents un bail écrit qui comprend la description des services offerts et le coût de ces services. Cette mesure contribuera à clarifier l'offre de service et à établir dès le départ, les droits et obligations des deux parties.

D'autres obligations qui découlent de la certification concernent, notamment, les mesures de sécurité, l'alimentation, la médication, les mesures d'urgence, l'attitude du personnel, etc.

Dans notre région, le processus de certification des résidences privées pour personnes âgées qui est actuellement en cours vise 198 ressources qui comprennent environ 10124 unités de logement.

**Les objets de plaintes**

De façon plus détaillée, les 28 objets de plaintes qui ont été examinés en 2007-2008 dans la catégorie des résidences privées pour personnes âgées concernaient principalement :

- les mesures de sécurité pour les résidents (cloches d'appel, portes sécurisées, barrières de sécurité, surveillance de nuit, etc.);
- les attitudes et le comportement du personnel et des gestionnaires des résidences à l'égard des résidents et de leurs proches;
- les protocoles en matière de communication avec les proches en cas d'incident;
- les soins d'hygiène et autres services à la personne;
- la salubrité des lieux;
- la publicité de la résidence (l'offre de service annoncée);
- les aspects financiers;
- la qualité des repas;
- le droit des résidents de recevoir la visite du personnel du réseau de la santé et des services sociaux.

Des mesures correctives ont été recommandées concernant chacune de ces questions. De plus, tel qu'il en été fait mention précédemment, les CSSS ont offert leur contribution afin de soutenir les résidences concernées dans la mise en place des correctifs.

En règle générale, les propriétaires des résidences privées qui ont été rencontrés dans le cadre du traitement des plaintes ont fait preuve d'ouverture et de collaboration pour discuter des situations problématiques et tenter d'identifier des solutions. Toutefois, dans un dossier, il a été nécessaire de recommander à la direction des programmes clientèle de l'Agence de suspendre le traitement de la demande de certification jusqu'à ce qu'un certain nombre de correctifs soient apportés par les gestionnaires de la résidence concernée.

Enfin, 2 résidences qui ont fait l'objet de plaintes ont cessé d'opérer en cours d'année.

***2.1.2.2 Les plaintes concernant des organismes communautaires***

La région de la Capitale-Nationale compte au-delà de 300 organismes communautaires qui œuvrent en santé et services sociaux et qui correspondent aux critères de l'article 334 de la LSSSS[2]. Les plaintes concernant les services offerts par ces organismes sont sous la juridiction du commissaire régional des agences de la santé et des services sociaux de chaque région.

---

[2] *Article 334 : Dans la présente loi, on entend par « organisme communautaire » une personne morale constituée en vertu d'une loi du Québec à des fins non lucratives dont les affaires sont administrées par un conseil d'administration composé majoritairement d'utilisateurs des services de l'organisme ou de membres de la communauté qu'il dessert et dont les activités sont reliées aux domaine de la santé et des services sociaux (L.R.Q., chapitre S-4.2).*

En 2007-2008, 8 plaintes ont été traitées dans cette catégorie. Une seule de ces plaintes a permis de détecter une situation préoccupante, en termes de qualité de services et de sécurité pour la clientèle. L'organisme concerné a pris les mesures nécessaires, depuis, pour rectifier la situation.

L'examen des 7 autres plaintes a révélé que, dans ces dossiers, le problème résidait surtout dans le fait que les attentes des clients dépassaient ou ne concordaient pas avec l'offre de service de l'organisme.

Les questions soulevées dans ces plaintes concernaient principalement :

- le refus ou la cessation des services;
- les habiletés professionnelles;
- l'accessibilité, l'intensité et la continuité des services;
- le confort et la sécurité des lieux ;
- l'approche thérapeutique;
- l'attitude (respect de la personne);
- les droits reliés à la vie associative de l'organisme;
- l'accès à un mécanisme de plaintes.

Ainsi, les recommandations qui ont découlé de l'examen de ces plaintes invitaient les organismes concernés à :

- préciser aux clients l'offre de service et, lorsqu'il était possible de le faire, tenter de trouver un terrain d'entente avec le plaignant;
- rappeler aux clients et aux équipes de travail les normes déjà adoptées pour assurer la qualité des services et la sécurité de chacun.

Dans tous les cas, les gestionnaires d'organismes communautaires visés par des plaintes ont démontré une grande volonté de répondre aux besoins de leur clientèle et à améliorer leurs services, dans le cadre de leur mission et dans la mesure de leurs possibilités.

#### *2.1.2.3 Les plaintes en lien avec les services préhospitaliers d'urgence*

Parmi les 6 plaintes qui ont été traitées en 2007-2008, 2 ont fait l'objet de recommandations.

Les 2 recommandations qui ont été émises dans ces dossiers concernaient les délais d'arrivée des services ambulanciers. En effet, l'examen de ces plaintes a démontré que des erreurs ont été commises au moment de l'assignation de véhicules ambulanciers par le Centre de communication santé des Capitales (CCSC), ce qui a eu pour effet d'entraîner des délais supplémentaires pour l'arrivée des services. Des mesures ont été prises par le CCSC, depuis, afin d'assurer un meilleur encadrement aux employés affectés à l'assignation des véhicules ambulanciers.

Le traitement des 4 dossiers pour lesquels aucune recommandation n'a été émise témoigne, par ailleurs, d'une méconnaissance de la part des plaignants des processus et des normes entourant le transport ambulancier. Les lettres de conclusion qui ont été expédiées aux plaignants au terme de l'examen de leurs plaintes, visaient notamment à donner les explications nécessaires pour leur permettre d'avoir une meilleure compréhension des éléments qu'ils ont portés à l'attention de l'Agence. Les questionnements qui étaient soulevés par ces plaignants concernaient, principalement :

- les délais d'arrivée de l'ambulance;
- l'évaluation et le jugement professionnel des techniciens ambulanciers;
- l'attitude envers les clients et la communication avec l'entourage;
- la facturation du transport ambulancier;
- le droit de refuser un transport ambulancier.

Tant le CCSC que les compagnies ambulancières visées par les plaintes ont fait preuve d'ouverture et de toute la collaboration nécessaire pour faire la lumière dans chacun des dossiers.

#### *2.1.2.4 Les plaintes en lien avec les activités ou fonctions de l'Agence :*

Des 7 plaintes qui ont été examinées dans cette catégorie, 5 ont fait l'objet de recommandations :

- Dans 2 dossiers, il a été recommandé que l'Agence prenne les mesures nécessaires afin que les établissements appliquent de façon uniforme, les normes en matière de facturation des chambres en centre hospitalier. À la suite à de rencontres et de discussions avec les directions concernées, des directives écrites ont été expédiées par l'Agence aux établissements concernés afin de régulariser la situation et ainsi assurer un traitement équitable pour tous les citoyens.
- Un dossier concernait l'interprétation d'un critère d'accès au *Programme d'aide matérielle pour les fonctions d'élimination* du ministère de la Santé et des Services sociaux. À la suite de l'examen de la plainte, il a été établi que l'établissement concerné avait une interprétation erronée d'un critère d'accès et qu'il devait donc réévaluer l'admissibilité du plaignant à ce programme.
- Deux dossiers concernaient les critères d'accès et de fonctionnement du *Programme de services intensifs de maintien à domicile SIMAD IV*. Ce programme est actuellement en révision au niveau régional.

Les 2 plaintes qui n'ont fait l'objet d'aucune recommandation concernaient les règles de fonctionnement du Programme d'évaluation et de coordination des admissions en hébergement (PÉCA).

## 2.1.3 – LE DÉLAI DE TRAITEMENT DES PLAINTES

En 2007-2008, 27 % des plaintes déposées à l'Agence ont été conclues à l'intérieur du délai légal de 45 jours.

| DÉLAI DE TRAITEMENT EN JOURS | NOMBRE DE DOSSIERS |
|---|---|
| 1 jour | 1 |
| 2 à 7 jours | 1 |
| 8 à 30 jours | 8 |
| 31 à 45 jours | 0 |
| 46 à 60 jours | 0 |
| 61 à 90 jours | 3 |
| 91 à 180 jours | 11 |
| 181 jours et plus | 13 |
| **TOTAL** | **37** |

Le délai prévu par la LSSSS pour transmettre les conclusions d'une plainte a été fixé à 45 jours.

Toutefois, certaines circonstances peuvent entraîner des délais supplémentaires pour conclure l'examen du dossier. Selon le *Règlement sur la procédure d'examen des plaintes de l'Agence de la santé et des services sociaux de la Capitale-Nationale*, la commissaire régionale est alors autorisée à prendre une entente avec le plaignant afin de prolonger ce délai pour permettre une étude plus exhaustive de tous les éléments soumis. Le plaignant peut alors accepter ou refuser de prolonger le délai. Mais dans tous les cas, le retard donne ouverture à un recours au Protecteur du citoyen.

## 2.1.4 - LE RECOURS AU PROTECTEUR DU CITOYEN

### *2.1.4.1 Recours en première instance :*

Tel qu'indiqué précédemment, le défaut de communiquer au plaignant les conclusions de l'examen de sa plainte dans un délai de 45 jours donne ouverture au recours auprès du Protecteur du citoyen. Ainsi, 2 plaignants ont choisi d'acheminer leur dossier au bureau du Protecteur du citoyen pour que soit examiné leur plainte en première instance. Ces 2 dossiers ont été comptabilisés dans les dossiers fermés (voir tableau 2.2).

### *2.1.4.2 Recours en deuxième instance :*

Les personnes qui sont en désaccord avec les conclusions de l'Agence à la suite de l'examen de leur plainte peuvent s'adresser au Protecteur du citoyen en deuxième instance.

Or, des 37 plaintes examinées en 2007-2008 par l'Agence, 2 ont fait l'objet d'un recours en deuxième instance au Protecteur du Citoyen.

Les conclusions du Protecteur du Citoyen, dans ces deux dossiers, sont à venir.

## 2.2 –Bilan des demandes d'assistance et de consultation

Dans le cadre de ses fonctions, la commissaire régionale aux plainte et à la qualité des services est appelée à répondre à des demandes d'assistance et de consultation provenant de la population, des intervenants du réseau de la santé et des services sociaux, des commissaires locaux des établissements de la région ou d'autres partenaires externes.

Ces demandes permettent souvent d'offrir une réponse rapide à certaines demandes tout en permettant d'anticiper et/ou de prévenir des plaintes reliées, à titre d'exemples, aux droits et responsabilités, aux normes de fonctionnement et d'accès à différents services, etc.

Les demandes traitées en 2007-2008 concernaient, principalement, les sujets suivants : l'admission en CHSLD, le fonctionnement des organismes communautaires et des entreprises d'économie sociale, les services ambulanciers, des situations problématiques en résidences privées pour personnes âgées, les ressources d'hébergement non institutionnelles et les problématiques en hébergement de longue durée.

### *2.2.1 Assistance*

Une demande d'assistance est une demande d'aide. Elle requiert des démarches de recherche, de suivi et souvent d'accompagnement de la part de la commissaire. Bon nombre de ces demandes exigent un temps de traitement équivalent à celui d'une plainte. En 2007-2008, un suivi a été donné à 40 demandes d'assistance.

| PROVENANCE DES DEMANDES D'ASSISTANCE | NOMBRE DE DEMANDES |
|---|---|
| Population | 26 |
| Partenaires externes | 14 |
| **TOTAL** | **40** |

### *2.2.2. Consultations*

Une consultation est une demande d'information. Elle requiert parfois des démarches de recherche et de suivi. En 2007-2008, un suivi a été donné à 128 demandes de ce type.

| PROVENANCE DES DEMANDES DE CONSULTATION | NOMBRE DE DEMANDES |
|---|---|
| Population | 63 |
| Commissaires locaux | 30 |
| Partenaires externes | 26 |
| Protecteur du Citoyen | 9 |
| **TOTAL** | **128** |

## 2.3 –Bilan des autres activités de la commissaire régionale

| Fonctions | Activités |
|---|---|
| Soutien aux commissaires locaux aux plaintes et à la qualité des services | • Organisation d'une journée d'information et de formation pour les commissaires locaux, médecins examinateurs et CAAPS. Thème de la formation : *Recevabilité d'une plainte.*<br>• Rencontres avec le comité exécutif du Regroupement des commissaires locaux et médecins examinateurs pour l'élaboration de projets de formation.<br>• Réponse à 30 demandes de consultation (voir tableau précédent). |
| Participation au comité de vigilance | • 3 rencontres en 2007-2008. |
| Rapports au conseil d'administration | • Présentation du rapport annuel 2006-2007 et présentation de 2 rapports d'étapes.<br>• Présentation du dossier qualité au comité plénier. |
| Promotion du régime d'examen des plaintes | • Diffusion aux établissements, du matériel de promotion du régime d'examen des plaintes préparé par le MSSS. |
| Concertation et harmonisation des pratiques | • 2 rencontres avec les gestionnaires en soutien à domicile des centres de santé et de services sociaux de la région.<br>• 2 rencontres avec la Table de concertation sur la violence, l'abus et la négligence, territoire Orléans.<br>• 2 rencontres avec le Centre d'assistance et d'accompagnement aux plaintes de la Capitale-Nationale.<br>• 20 rencontres ou conférences téléphoniques réunissant la Table des commissaires régionaux et le MSSS.<br>• Organisation d'une démarche de planification stratégique pour la Table des commissaires régionaux aux plaintes et à la qualité.<br>• 2 rencontres avec le Protecteur du Citoyen.<br>• 2 rencontres avec le Commissaire à la santé et au bien-être.<br>• 2 rencontres avec des gestionnaires de la Régie du logement.<br>• 1 rencontre avec l'équipe du Curateur public du Québec, direction territoriale Est et Bureau de Québec. |
| Perfectionnement | <u>Participation aux formations suivantes</u> :<br>• Le régime d'examen des plaintes (AQESSS).<br>• La certification des résidences privées (MSSS).<br>• Droits et recours en santé mentale (avocats).<br>• 2 séances de formation sur SIGPAQS (SOGIQUE).<br>• Aspects légaux des soins à domicile ou en hébergement (AQESSS).<br>• Le traitement d'une plainte, de A à Z (AQESSS).<br><u>Participation à des colloques</u> :<br>• Colloque de l'Association des gestionnaires de plaintes du gouvernement du Québec.<br>• Journée de réflexion de l'AQESSS sur le dossier « qualité ». |

# ANNEXE 1

## Liste des missions des établissements

## Signification des sigles utilisés

| SIGLE UTILISÉ | MISSION |
|---|---|
| CLSC | Centre local de services communautaires |
| CHSGS | Centre hospitalier de soins généraux et spécialisés |
| CHSP | Centre hospitalier de soins psychiatriques |
| CHSLD | Centre d'hébergement et de soins de longue durée |
| CRDI | Centre de réadaptation pour les personnes présentant une déficience intellectuelle |
| CRDP | Centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique |
| CRDP-AUD | Centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique – Auditive |
| CRDP-MOT | Centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique – Motrice |
| CRDP-VIS | Centre de réadaptation pour les personnes ayant une déficience physique – Visuelle |
| CRPAT | Centre de réadaptation pour les personnes alcooliques et autres personnes toxicomanes |
| CPEJ | Centre de protection de l'enfance et de la jeunesse |
| CRJDA | Centre de réadaptation pour jeunes en difficulté d'adaptation |

# ANNEXE 2

## Description des catégories d'objets de plaintes *

| Catégories | Objets de plaintes | |
|---|---|---|
| Accessibilité et continuité | • Délais<br>• Refus de services<br>• Transfert<br>• Absence de ressources<br>• Accessibilité linguistique<br>• Choix de l'établissement ou du professionnel<br>• Autre | |
| Soins et services dispensés | • Habiletés techniques et professionnelles<br>• Évaluation, jugement professionnel<br>• Traitement ou intervention<br>• Continuité<br>• Conduite routière<br>• Autre | |
| Relations interpersonnelles | • Fiabilité<br>• Respect de la personne<br>• Respect de la vie privée<br>• Empathie<br>• Communication avec l'entourage (famille, proches, etc.) | • Violence et abus<br>• Attitudes<br>• Disponibilité<br>• Identification du personnel<br>• Autre |
| Organisation et ressources matérielles | • Alimentation<br>• Intimité<br>• Mixité des clientèles<br>• Organisation spatiale<br>• Hygiène et salubrité<br>• Confort et commodités<br>• Relations avec la communauté<br>• Équipement et matériel<br>• Stationnement | • Règles et procédures de milieu de vie<br>• Conditions de vie adaptées au caractère ethnoculturel et religieux<br>• Sécurité et protection<br>• Autre |
| Aspect financier | • Facturation<br>• Frais d'hébergement<br>• Frais de déplacement<br>• Frais de transport ambulancier<br>• Frais de médicaments<br>• Frais de stationnement<br>• Besoins spéciaux | • Aide matérielle et financière<br>• Allocation des ressources financières<br>• Réclamation<br>• Sollicitation<br>• Autre |
| Droits particuliers | • Information adéquate<br>• Dossier de l'usager et dossier de plainte<br>• Participation de l'usager<br>• Consentement aux soins<br>• Consentement à l'expérimentation | • Droit à la représentation<br>• Droit à l'assistance<br>• Droit de porter plainte<br>• Recours<br>• Autre |

* Tels que définis par le Système d'information sur la gestion des plaintes et l'amélioration de la qualité des services (SIGPAQS)

# ANNEXE 3

## Liste des établissements qui n'ont déclaré aucune plainte

| NOM DE L'ÉTABLISSEMENT | MISSION |
|---|---|
| La Maison Michel-Sarrazin | • CHSGS privé conventionné spécifique |
| Centre hospitalier Notre-Dame-du-Chemin inc. | • CHSLD privé conventionné |
| Centre hospitalier Saint-François inc. | • CHSLD privé conventionné |
| Vigi Santé Ltée (Centre d'hébergement du Boisé ltée) | • CHSLD privé conventionné |
| Hôpital Sainte-Monique inc. | • CHSLD privé conventionné |
| La Corporation Notre-Dame de Bon-Secours (La Champenoise) | • CHSLD privé conventionné |
| Le Centre d'accueil Nazareth inc. | • CHSLD privé conventionné |
| Centre d'hébergement du Boisé ltée | • CHSLD privé conventionné |
| Conseil de la nation huronne Wendat | • CHSLD privé non conventionné |
| La Maison Legault inc. | • CHSLD privé non conventionné |
| Pavillon Saint-Dominique | • CHSLD privé non conventionné |

*Agence de la santé*
*et des services*
*sociaux de la Capitale-*
*Nationale*
Québec